

RESUM

Francisco García-Valdecasas

L'hora tan avançada ens impedeix de continuar aquesta interessantíssima discussió. Intentaré resumir en poques paraules l'essència del que hem anat discutint. En general, l'opinió dels professionals mèdics que han intervingut coincideixen a considerar que la política antidroga actual produeix uns danys addicionals, tant socials com personals, que superen fins i tot els que es produirien amb una política més lliberal, per exemple, si s'equiparessin en disposicions legals les drogues anomenades estupefaents amb els altres psicofàrmacs.

L'opinió dels dignes magistrats que ens han honorat amb la seva presència i intervenció és summament interessant i allisonadora. Es podria concloure que han dit dues coses que són fonamentals des del punt de vista jurídic:

- 1) ¿Consideren vostès, els metges, que el drogaddicte és responsable dels seus actes? En aquest punt l'estament mèdic ha respost així:
 - a) En el cas de l'alcoholisme ja és sabut de fa temps, ens ha dit el Dr. Freixa, que l'alcohol produeix *alienació mental transitòria*.
 - b) En el cas dels estupefaents no és l'efecte, sinó l'absència de l'efecte, allò que produeix la síndrome d'abstinència. Durant la síndrome d'abstinència l'addicte no és responsable dels seus actes. Està en *estat de necessitat*.
 - c) En el cas del tabac, en no estar prohibit, no sabem si la seva síndrome d'abstinència duria en aquests extrems. L'experiència

dels metges que prohibeixen el tabac als malalts per motius de salut els fa sospitar que sí.

- 2) La segona qüestió que han plantejat els senyors magistrats ha estat la següent. La legislació actual no està orientada a impedir l'ús mèdic de les drogues. Aquest ús mèdic és lícit. El que pretén és evitar l'ús considerat il·lícit, justament per les accions tòxiques que la medicina veu en l'abús de les drogues. És l'opinió mèdica la que fonamenta les lleis.

El Dr. Broggi ha contestat aquest punt, segons es pot veure a la discussió de la seva ponència, que essent exacte el que diuen els senyors magistrats, la realitat és que a la pràctica mèdica els opiacis estan infrautilitzats per por a responsabilitats injustificades i a la necessitat d'incomplir el secret professional. D'altra banda, avui l'opinió mèdica no pensa ja com a l'inici de la lluita antidroga l'any 1912. L'experiència d'aquests vint anys i dos anys semblen suggerir que els danys derivats de la seva prohibició (creació de la màfia del comerç il·lícit, difusió de malalties infeccioses i augment de la delinqüència) són més grans que els que es volen evitar.

Un altre punt de gran interès ha estat plantejat pel magistrat senyor Viejo. La liberalització de la droga, encara que sigui feta en les condicions que proposa el Dr. Broggi, produiria un augment enorme del consum de droga i comportaria un increment dels danys personals i socials.

En la discussió d'aquest punt han intervingut el Dr. Broggi i el Dr. Obiol.

Ha fet veure el primer que el consum depenia en gran mesura del negoci que la droga produïa. La prohibició, en augmentar el preu de la droga i el guany, produïa un estímul considerable per a l'exercici de la màfia. Amb els preus baixíssims que la droga tindria a la farmàcia no hi hauria estímul per al comerç il·legítim.

El Dr. Obiols ha exposat el mateix punt amb paraules més convincentes. La difusió depèn fonamentalment de la comercialització. Una cosa és liberalitzar amb el control mèdic i una altra molt diferent comercialitzar. Les tècniques modernes permeten fer atractiu qualsevol producte. El que compta és el guany. El que importa és que la venda de la droga no sigui comercial, ha volgut dir.

També cal destacar el trist retrat que ens ha descrit la Madre María Teresa Salgado de la vida del drogaaddicte marginat i dels patiments de les seves pobres famílies. Dues coses ens ha fet veure amb claredat: 1) La impunitat amb què es mouen en els barris marginats els camells que venen droga i indueixen a joves sense projecte de futur. 2) L'atenció mèdica insuficient. D'altra banda, ha causat impressió que una persona amb tanta experiència directa amb drogaaddictes també s'inclini en favor de la liberalització de la droga.

Per últim, s'ha discutit sobre la condició de malalt del drogaaddicte. Tots han estat d'acord en el fet que el drogaaddicte és realment un malalt, però de condició especial, cosa que el Dr. Mengías assenyalava amb l'expressió que és més que un malalt, pels motius següents:

1) Ha de prendre voluntàriament droga per adquirir la seva malaltia. És a dir, la seva malaltia és voluntària i per això no mereix la condició de malalt

en el sentit propi de la paraula. Això ha estat discutit per l'estament mèdic qui ha dit que la voluntarietat no excloïa el dret al tractament, ja que en aquest cas no s'haurien de tractar les malalties venèries o, encara una comparació més idònia, l'anorèxia nerviosa produïda voluntàriament per desig d'aprimar-se tot seguint les tendències actuals de la moda.

2) El mal més gran produït per la droga és la delinqüència que fomenta. Primer, furts a la pròpia llar, després degradació moral (prostitució) i, per últim, abocament total en el món del delictes. L'argumentació del Dr. Broggi de gran pes, acceptada per l'audiència en general, és que aquestes conseqüències greus no depenen de la droga sinó de l'estat de necessitat en què es troba el drogaaddicte pel cost elevadíssim de la droga i per no poder ser tractat com a malalt pel seu metge.

Aquestes consideracions que he resumit en paraules tan concises m'indueixen a proposar-los unes conclusions que penso que tothom hi estarà d'acord:

1) La política actual contra la difusió de la droga no resulta eficaç. La demostració d'aquesta asserció la trobem cada dia a les notícies dels diaris, que parlen de quantitats cada vegada més grans de drogues capturades, sense que això es vegi reflectit en un augment del preu de la droga al carrer, el que fa pensar que no en manca, a part del fet que la difusió i l'ús de la droga arriba fins als centres penitenciaris. Si fins i tot arriba allà, als centres mateixos de la Llei, ¿com no hem de creure que la llei prohibitiva actual no aconsegueix els fins que es proposa?

- 2) Aleshores, si els fets són aquests, sembla necessari davant un fracàs tan gran i, insistint en els mals que la droga produeix, arribar a un acord internacional per tal de millorar la Llei. Millora que hauria de tenir en compte, d'una banda, els danys reals, jutjats sanitàriament per experts competents i, d'una altra, els danys que són conseqüència exclusiva de la política actual. La meua segona proposició seria, doncs, la d'aconseguir un nou acord internacional de política anti-droga.
- 3) La tercera proposició en la qual, se-

gons sembla, tothom està d'acord és que la creació de màfies, el gran negoci de la droga i també la difusió de les malalties infeccioses (principalment SIDA) és conseqüència exclusivament de la política prohibicionista actual.

Si no hi ha objeccions fonamentals en aquestes proposicions, entendrem que s'accepten. No s'emet cap objecció ni a la Taula ni entre el públic selecte assistent, per la qual cosa el Prof. García-Valdecasas, Moderador del Col·loqui, dona per conclòs l'acte.